



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Efecto del Programa Educativo en el Cuidado Materno del Recién Nacido Hospital La
Noria de Trujillo, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Cuevas Segura, Mabi Marilín (ORCID: 0000-0001-8038-7089)

ASESORA:

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORCID: 0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

TRUJILLO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios.

Por darme la oportunidad de llegar hasta este punto de mi vida, brindándome la salud y las fuerzas necesarias para lograr mis objetivos planteados.

A mis padres: Juana Segura y Porfirio Cuevas, por haberme apoyado en todo en el desarrollo de mi vida, por sus valores, sus consejos, por la motivación y apoyo permanente que me han permitido conseguir este logro académico beneficioso de mi vida como profesional, por haber logrado de mí, ser un ser humano de bien y por su amor infinito de cada uno de ellos.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido al Ing. Jhonatan Mudarra Valdivia, quien con su importante asesoría se consiguió la culminación de esta investigación.

De la misma manera, mi agradecimiento a la Mg. Helen Soledad Rivera Tejada, asesora del curso, quien me ha orientado en la investigación durante todo el semestre académico.

El Jurado encargado de evaluar la tesis, presentada por don
(a)..... CUEVAS SEGURA MABI MARILYN.....
cuyo título es: EFFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL.....
CUIDADO MATERNO DEL RECIEN NACIDO HOSPITAL.....
LA NORIA, TRUJILLO 2019.....





Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: ...8.6...(número)
DIECISEIS.....(letras).

Trujillo (o Filial)..... 31 de DIC del 2019


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación / DEVAC	Responsable del SEZ	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán consideradas como COPIA NO CONTROLADA.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Mabi Marilin Cuevas Segura con DNI N° 48268263, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña la presente tesis es verás y auténtica

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información son auténtico y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a los dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 15 de octubre del 2019



FIRMA

Mabi Marilin Cuevas Segura

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	15
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
2.2. Operacionalización de variables.....	15
2.3. Población, muestra y muestreo.....	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	18
2.5. Métodos de análisis de datos:.....	19
2.6. Aspectos éticos:.....	19
III. RESULTADOS:.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONSLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	33

RESUMEN

En la presente investigación se estudió el efecto del programa educativo de la enfermera en el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019; mediante la estrategia de visita domiciliaria con la aplicación de una lista de cotejo antes y después del programa educativo, en la cual se trabajó con 17 ítems contemplando las dimensiones de alimentación, sueño y descanso, eliminación intestinal y vesical, higiene, inmunizaciones y signos de alarma; cuyas variables de operación fueron: Programa educativo de la enfermera (efectivo, no efectivo) y cuidado materno del recién nacido (bueno, regular y deficiente). Los datos se obtuvieron en el periodo de agosto y septiembre del 2019, con una muestra de 35 madres primerizas.

Los resultados mostraron que las madres primerizas del servicio del Hospital La Noria de Trujillo, antes de aplicar el programa educativo presentaron un nivel de cuidado materno bueno con 8.57%, en el cuidado materno regular con 37.14% y en el cuidado materno deficiente con 54.29%; posteriormente después de aplicar el programa educativo de la enfermera los niveles de cuidado materno mejoraron, sustentándose en un cuidado materno bueno con 82.86%, cuidado materno regular con 17.14% y de cuidado materno deficiente reduciéndose a 0%. De este modo, se concluye que el programa educativo de la enfermera si tiene un efecto significativo sobre el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019.

Palabras Claves: Cuidado materno, programa educativo, recién nacido, madre primeriza

ABSTRACT

In the present investigation the effect of the educational program of the nurse in the maternal care of the newborn in new mothers of the Hospital La Noria de Trujillo, 2019; through the home visit strategy with the application of a checklist before and after the educational program, which worked with 17 items contemplating the dimensions of food, sleep and rest, intestinal and bladder elimination, hygiene, immunizations and signs of alarm; whose operating variables were: Nurse's educational program (effective, non-effective) and maternal care of the newborn (good, regular and deficient). The data were obtained in the period of August and September of 2019, with a sample of 35 new mothers.

The results showed that the first-time mothers of the La Noria de Trujillo Hospital service, before applying the educational program presented a good maternal care level with 8.57%, in regular maternal care with 37.14% and in poor maternal care with 54.29%; later, after applying the educational program of the nurse, the levels of maternal care improved, based on good maternal care with 852.86%, regular maternal care with 17.14% and poor maternal care being reduced to 0%. In this way, it is concluded that the nurse's educational program does have a significant effect on the maternal care of the newborn in first-time mothers at La Noria de Trujillo Hospital, 2019.

Keywords: Maternal care, educational program, newborn, first-time mother

I. INTRODUCCIÓN

EL recién nacido, viene a ser un niño que es menor de veintiocho días. Los primeros días de vida del niño representan un alto riesgo de muerte. Por tal motivo, es de vital importancia brindarle una alimentación y una atención correcta durante todo este periodo, con el único objetivo de aumentar su probabilidades de supervivencia y construir las bases de una vida en salud del niño.¹

El periodo del neonato es uno de los periodos que necesita un mayor grado de atención del personal de salud por considerarse el de más morbilidad de la niñez y por los cambios que se da entre la vida intrauterina y la vida extrauterina. Las madres tienen que garantizar un cuidado adecuado en los neonatos. En las madres tienen la responsabilidad de que los recién nacidos reciban un cuidado correcto. Para garantizar el cuidado correcto las madres deben tener las condiciones psicológicas y físicas, para poder tener la actitud adecuada, ya que con la presencia del niño asumirán la responsabilidad de ser madres.²

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), las deficientes condiciones que se dan en la etapa neonatal son la causa primordial de la mortalidad infantil. Frente a esta situación, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) viene promoviendo programas importantes para poder aumentar las tasas de la lactancia materna exclusiva; siendo la nutrición la base más importante para la salud del infante, siendo el alimento más importante para los neonatos la leche materna.³

Es por ello que mejorar la salud de la madre y del recién nacido, forma parte de la priorización internacional, nacional y regional de salud. Estos intereses de salud se ven reflejados en los objetivos planteados del milenio, encontrándose dentro de ellos el objetivo N° 4, el de reducir la mortalidad infantil; que se logrará mediante el acceso oportuno a los servicios de salud para asegurar su atención adecuada; así como también enfocándose en los

programas de promoción, atención y prevención haciendo hincapié en la educación.⁴

A nivel mundial el mayor porcentaje de los fallecimientos de los neonatos se producen en países subdesarrollados con un acceso limitado a la atención de salud. La gran mayoría de los neonatos fallecen en su hogar, sin haber recibido cuidados adecuados, los cuales podrían aumentar en gran porcentaje sus posibilidades de supervivencia. El primer día del neonato, la primera semana y el primer mes de vida, son los más críticos para su supervivencia. Los fallecimientos de recién nacidos representan el 45% de los fallecimientos de menores de cinco años. En su gran mayoría los fallecimientos de recién nacidos (el 75%) se da durante su primera semana de vida, y de éstos entre el 25% y el 45% se dan en sus primeras 24 horas de vida.⁵

Así mismo en relación al problema nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); nos indica que, en el año 2017, una de las regiones naturales que tiene el mayor número de casos de fallecimientos de neonatos es la región Costa, registrando un 39.5 %, la región Sierra registra el 21.1 % y la región Selva registra el 39.4 %. La región Sierra registra 3.2 veces más de mortalidad por causa vinculada a la asfixia neonatal en comparación a la Costa. Otro de los hallazgos importantes y frecuentes son los fallecimientos por alimento regurgitado y aspiración de leche, y según esto se estima fallecimientos neonatales de 326 en todo el periodo, de los cuales el 92.9 % ocurrió en la región Sierra, lo que indica 43.5 veces más mortalidad de lo que registra la región Costa y 12.3 veces más que la región Selva.⁶

En cuanto a nivel local en la Región la Libertad, el Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Gerencia Regional de Salud de la Libertad (GERESA), reportó que durante el año 2016 en el Departamento La Libertad, la tasa de mortalidad fue de 26 fallecimientos de niños menores de 1 año por cada mil niños nacidos con vida, en la provincia de Trujillo se registró 12,9; a nivel provincial, la provincia de Sánchez Carrión registra la tasa mayor de mortalidad infantil con un 29,2 y en la provincia de Pacasmayo se registra la

tasa menor de mortalidad infantil con un 11,4 por mil niños nacidos con vida. Se identifica que la mortalidad del recién nacido es da por diferentes factores como los bajos recursos económicos, servicios de salud que no son acorde a las necesidades de la población y las medidas de autocuidado que son insuficientes.⁷

Frente a los datos estadísticos, se identifica una gran necesidad que se ha transformado en una problemática a nivel mundial, que viene trascurriendo en la sociedad por muchísimos años; por lo tanto el cuidado materno ineficiente, hoy en día es una problemática de salud pública que se logra identificar de igual manera a nivel nacional y local, que no solo está relacionado a la condición de madres primerizas, sino también están asociados los factores socioculturales, económicos y demográficos que afectan a la madre y a su hijo.

Es por ello que para llevar a cabo un cuidado del neonato que sea óptimo, es necesario que la madre tenga las conductas y los conocimientos sobre los cuidados que deben darse de forma oportuna-adecuada y la importancia de realizarlos de forma diaria, no solo por la salud y bienestar del recién nacido si no por la madre misma.⁸

En este sentido, la transformación hacia la maternidad no es fácil para las madres que son primerizas; ya que la falta de conocimiento en cuidados maternos puede generar trastornos; es por ello que nace la necesidad de que la madre adquiera las conductas y conocimientos correctos en cuanto a los cuidados que debe brindarle a su hijo y así se contribuirá a que la adaptación de la madre al hijo se realice de una forma satisfactoria. Los cuidados que desarrolle la madre se deben manifestar en una atención que sea integral, ya que ello repercutirá en el buen estado de salud del neonato.

Es por ello que se presenta la necesidad de realizar el estudio enfocado a determinar las prácticas del cuidado del neonato en madres primíparas del Hospital La Noria de Trujillo, y así poder identificar la necesidad de programas de educación domiciliarios dirigidos a las madres primerizas, para

que posterior a ello se identifique el efecto del programa educativo y poder lograr que las madres se encuentren en las condiciones óptimas para poder cuidar tanto de ellas como del recién nacido.

Frente a esta realidad la presente investigación, se sustenta con los siguientes trabajos previos de investigación:

Bermeo J., Crespo A. (2015) en su trabajo descriptivo, determinaron el nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas que alumbraron en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, sobre el cuidado del recién nacido. Obteniendo que el 50,3% de las madres estudiadas tienen un nivel de conocimientos medio sobre el cuidado físico del neonato, en estimulación temprana el 53,10% tiene un nivel de conocimiento medio y en signos de alarma del recién nacido el 40,11% tienen un nivel medio de conocimiento .⁹

Así mismo Botetano G. y Escobedo P. (2017) en su estudio cuantitativo, pre – experimental. Determinaron la influencia que tienen las sesiones de educación en el conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Los resultados obtenidos fueron que el 80% de las madres adolescentes aumentaron sus conocimientos en cuanto a lactancia materna exclusiva obteniendo niveles de conocimiento regulares y el 16,7% representa a madres adolescentes que lograron obtener un nivel bueno de conocimiento, concluyéndose así que la introducción de las sesiones educativas lograron cambios positivos en los niveles de conocimiento de la madre adolescente .¹⁰

De igual manera se desarrollaron diferentes investigaciones, donde los autores se plantearon determinar la efectividad de programas educativos en el nivel de conocimientos en cuanto a los cuidados del neonato en madres primerizas adolescentes. Los principales resultados que obtuvieron señalan que antes de la aplicación de los programas educativos los niveles de conocimiento alto, regular y deficiente se mantenían por debajo del 40%; luego de la aplicación de los programas educativos en cuanto a cuidados del neonato el nivel de conocimiento alto fue de un 100% y el nivel regular y deficiente se redujo a 0% .^{11,12}

Po otro lado los diferentes autores, en sus investigaciones determinaron la influencia de programas educativos de enfermería sobre las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas, mediante el instrumento de investigación lista de cotejo; donde los principales hallazgos indicaron que antes de aplicar los programa educativos, las prácticas del cuidado del recién nacido se encontraban por debajo del 50% de la población de estudio en cuanto a un nivel alto y después de aplicado el programa educativo, los niveles altos de prácticas aumentaron en porcentajes hasta el 90% de la población de estudio; trabajándose en las dimensiones de alimentación, termorregulación, curaciones del ombligo, sueño y descanso.^{13,14}

Es así que la investigación desarrollada, se relacionan con las siguientes conceptos y teorías:

Un neonato es aquel niño que aún es menor de 28 días de vida, siendo este tiempo importante porque constituyen un alto riesgo de mortalidad. Es por ello que se debe dar una atención óptima en esta etapa, bajo el único propósito de mejorar las expectativas de sobrevivencia del neonato y así poder edificar el cimiento de una buena calidad de vida. Se motiva a las madres y a su familia a adoptar las dimensiones específicas de cuidado para poder acrecentar la atención de salud adecuada y de calidad, y que esta se pueda reflejar en el neonato. Se define también como la expulsión al exterior por cesárea o parto vaginal un producto final que estuvo en crecimiento y desarrollo durante nueve meses.¹⁵

Dorothea Orem presenta la teoría del autocuidado, teniendo como objetivo de ayudar a los individuos a llevar a cabo y mantener por sí mismos acciones de autocuidado para conservar su salud y su vida; es por ello que la importancia de esta teoría recae sobre el autocuidado que debe tener la madre y así poder garantizar el cuidado de su recién nacido.¹⁶

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem se presenta como una teoría general, que está compuesta por 3 teorías que se relacionan: Las teorías de autocuidado, los sistemas de enfermería y déficit autocuidado. Siendo el autocuidado una función del ser humano que regula a cada individuo para que cada uno pueda aplicarla de manera deliberada con el único objetivo de

resguardar su vida, su bienestar y desarrollo y su estado de salud, por lo tanto, es un sistema de acción de cada individuo.¹⁷

El autocuidado debe adquirirse y debe aplicarse de una manera deliberada y que tenga continuidad en el tiempo, las necesidades regulatorias que tiene cada individuos en todas sus etapas de desarrollo y crecimiento siempre deben tener correspondencia, sus estados de salud, sus fases específicas de desarrollo o sus características sanitarias, sus niveles de consumo de energía y sus factores del entorno .¹⁷

De la teoría del déficit del autocuidado debe aprenderse que la enfermería como ciencia se ocupa de ayudar a las personas a poder satisfacer sus necesidades básicas cuando no pueden hacerlo por sí mismas, por estar enfermas o por carecer de algún conocimiento, habilidad o motivación necesaria .¹⁸

El cuidado se define como la protección que debemos de realizar para hacer bien algo. Los cuidados están presentes tanto en él hombre como en otras especies y son indispensables para hacer bien diferentes cosas. En el ser humano, así como en otras especies, existen los cuidados para la tenacidad de todos los individuos, teniendo como único propósito la continuidad de la vida y que posteriormente el individuo tenga preservación cuyo fin es lograr que continúe la vida y se siga desarrollando, y de esta manera enfrentar a la muerte de la especie y del grupo. Se define también como una manera de relacionarse con otro individuo al que se le aprecia, con el que compartimos un sentimiento personal de responsabilidad y compromiso. Esto hace comprender que el ser humano ha sobrevivido en el tiempo, gracias a las manifestaciones de los comportamientos de cuidado .¹⁹

La enfermera es aquella persona dedicada al cuidado de las personas en sus diferentes etapas de vida, enfocada a brindar servicios, desempeña una función importante en la atención centrada al paciente. En muchos estados forman parte clave de los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios. Proveen una gama completa de servicios de salud que engloban todos los niveles del

sistema. La Enfermería brinda de forma autónoma la atención y en contribución dispensada a personas de diferentes edades, grupos y comunidades, familias, que padezcan enfermedad o no, y en cualquier circunstancia presente. Comprende la importancia de promocionar la salud, de realizar la prevención de las enfermedades y la atención que sea dispensada a los pacientes en estado de discapacidad y en situación terminal.²⁰

La visita domiciliaria pos natales es una estrategia que autoriza la aplicación de componentes aptos para la atención del neonato y de esta manera ampliando la supervivencia de los recién nacidos. Esta estrategia ha demostrado resultados positivos en entornos que poseían altas tasas de mortalidad, acortando la mortalidad del neonato y mejorando notablemente las prácticas de la atención neonatal .

Las visitas han revestido las prácticas clave de una atención brindada a los recién nacidos es así que tenemos el contacto piel a piel inicio, el temprano inicio de la lactancia materna exclusiva, el retraso del primer baño y la prestación de atención en higiene, dentro de las cuales tenemos el correcto lavado de manos con jabón y agua y la realización de la curación del muñón umbilical en donde las condiciones sean totalmente higiénicas. La OMS y el UNICEF aconsejan que los servicios de atención se lleven a cabo por un personal estrictamente capacitado , especializado para la atención pre , intra y post parto, en los diferentes escenarios que este se pueda dar.²¹

La enseñanza se entiende como el método y sistema que sirve para instruir sobre algún conjunto de conocimientos, principios e ideas; y el aprendizaje es un proceso que construye, que implica la búsqueda de significados; es así que de forma rutinaria, la población estudiantil recurre al proceso de conocimiento previo para dar un sentido argumentativo a sus aprendizajes.¹²

Una estrategia educativa, es una estrategia de enseñanza aprendizaje; siendo instrumentos que sirven para cooperar al desarrollo e implementación de las competencias estudiantiles; las cuales deben tener una base en secuencias didácticas que incluyen inicio, desarrollo y cierre; siendo necesario emplear

dichas estrategias de forma constante, teniendo siempre presente las competencias peculiares que intentamos fomentar en una determinada población.²²

El programa educativo de la enfermera es una agrupación de actividades de ayuda educativa en el cual el personal, mediante este método, brinda conocimientos adecuados a las personas para tornarse eficientes en la labor de autocuidado.²³ También es definido como una unión de actividades diseñadas, que al ser implementadas y ejecutadas, están encaminadas a lograr los objetivos educacionales en relación a los conocimientos, prácticas en diferentes temas.²⁴

Por otro lado, referente al cuidado del recién nacido se tiene:

- ❖ Lactancia materna exclusiva: Las ventajas de la lactancia materna exclusiva son importantes, ya que fue reconocido oficialmente desde 1984, luego que se realizara un estudio donde menores de 6 meses sufrieran riesgo de muerte después de haber tener una lactancia parcial.²⁵

Según estudios la organización mundial de la salud (OMS), refiere que por la noche se produce una cantidad mayor de la prolactina y esto se da porque la puérpera está en reposo y esto hace que además que la succión gonadotrofina (HLGn), la hormona folículo estimulante y la hormona luteinizante continua hace que exista liberación entre otras hormonas relajada siendo la lactancia materna para las puérperas un acto natural muy satisfactorio; una práctica que se tiene como ser humano imprescindible para el desarrollo del neonato.²⁶

Componentes de la Leche materna: La leche materna está formada de muchos nutrientes especiales como vitaminas (Vitamina D), proteínas y grasa (ácidos grasos que no los podemos ubicar en ningún otro alimento de origen animal o vegetal) La leche materna es totalmente adecuada para tu recién nacido ya que pasa directo a la boca del menor sin contacto, evitando así la contaminación, como es posible con el biberón por la falta de limpieza.²⁷

Cuidados y posiciones para dar de lactar al neonato: Será de acuerdo a la comodidad de la madre, sentada, echada o parada, como se sienta más cómoda. Sin embargo, la madre debe estar cómoda, sin ninguna presión ni tensión en su cuerpo, tranquila y relajada. Al estar sentada: debería ser capaz de sostener su bebe contra sus senos o pecho sin tener que moverse hacia adelante, su espalda debería estar apoyada en un soporte; sabiendo las mejores técnicas de posición podemos mejorar la comunicación, la comodidad tanto de la madre como de recién nacido y así puede coger mejor el pezón para su succión y una efectiva lactancia materna .²⁷

- Acostada: Siendo una de las posiciones más habituales, ya que la madre muchas veces se siente adolorida o cansada después de concebir “esta deberá acostarse de lado, lo más cómoda posible, apoyando su espalda así como la cabeza en almohadas, frente a su pecho de modo que pueda observarlo, se puede colocar el brazo sobre el que esta acostada para acercar al recién nacido y el brazo libre lo utilizara para coger el pezón, si se presentara alguna dificultad para movilizar el brazo que está apoyado en la cama se recomienda hacer uso del brazo que este libre y así poder movilizarlo , sujetarlo y llevarlo al bebe al pecho.
 - Sentada: Esta posición es la más favorable para la madre, ya que está sentada en una silla con la espalda bien apoyada en un respaldo y sin apoyar los brazos, de forma que sea factible de ingresar lentamente para que el pecho descienda hacia adelante, la madre coge la bebe con un brazo bien seguro, sujetándolo al recién nacido de sus nalgas utilizando la mano, la cabeza debe de estar a la altura de la flexura del codo de la madre. No debe mirar para arriba, apoyando la espalda del bebe en el antebrazo de la madre pretendiendo que el cuerpo del bebe este hacia ella .²⁸
- ❖ Eliminación: En un recién nacido la primera micción la podemos observar en sala de partos, la mayor cantidad de niños tienden a orina por primera vez dentro de las primeras 24 horas, en ocasiones algunos hasta las 48 horas. Es imprescindible visualizar la cantidad, calidad y consistencia ya sea de orina, heces, vómitos de la misma manera es muy importante anotar el momento

en el que se dio hay que tener en cuenta que si no se da en estos tiempos mencionados podríamos sospechar de posibles alteraciones .²⁹

La orina del recién nacido por lo general es eliminada a chorro, la primera deposición es de color negruzco y se le atribuye el nombre de meconio, los cuidadores tienen que evaluar las características de ambos y valorar el tiempo en que se realizó que por lo general tiene lugar después del parto, o también dentro de las primeras 24 horas de vida, cuando esto no sucede puede ser debido a una obstrucción intestinal, durante el segundo y tercer día se pueden realizar deposiciones de transición. Si el recién nacido presentara vómitos hay que mantenerse alertas y recordar el inicio, cantidad y características, de la misma manera hay que verificar la presencia de regurgitaciones e incluso vómitos por intolerancia alimenticia .²⁹

- ❖ Sueño y descanso: Por lo general el recién nacido que se encuentra sano descansa de manera consecutiva y tiende a despertarse cuando tiene hambre o siente algo que le incomoda. Es así que algunos duermen entre 17 horas – 20 horas. El sueño del recién nacido es similar al de una persona adulta y tienen la disposición de acostarse de diferentes formas e incluso a veces duermen sobre el abdomen de la madre. Sin embargo es de vital importancia orientar e insistir en evitar colocar al bebé en posición supina para que duerma porque de esta manera corre el riesgo de aspirarse, la posición idónea es colocarlo de costado.³⁰
- ❖ Higiene: El tiempo que la madre utiliza para realizar el baño e higiene a su recién nacido no debe ser menor de 15 minutos, hay que tener en cuenta que cada recién nacido posee diferentes características y es un ser único. La higiene siempre se debe realizar en la dirección cefalo caudal, se inicia lavando el cabello de manera suave y rápida para evitar que el recién nacido pierda calor por evaporación, los ojos deben lavarse con mucho cuidado, siempre desde la parte interna hacia la externa, posteriormente realice la higiene de la carita y se inspeccionará minuciosamente las narinas en la búsqueda de secreciones , durante la higiene del pabellón auricular no se recomienda el uso de hisopos, continuar cuidadosamente lavando el cuello

realizando la palpación en busca de ganglios inflamados mientras esto suceda el restante del cuerpo debe mantenerse cubierto. Ya que posteriormente será sumergido en un deposito (tina) con espacio suficiente donde el recién nacido ingrese con total facilidad y realizar la higiene de manera similar al resto del cuerpo, recordando siempre la higiene minuciosa de las zonas con pliegues.³⁰

- ❖ Cuidado del muñón umbilical: Comienza con el cuidado del ombligo, limpiando la base de la unión entre el muñón y la piel, realizándolo de manera circular (de abajo hacia arriba) utilizando alcohol puro, tres veces al día forma diaria. Así mismo, el pañal se debe colocar por debajo del nivel del ombligo, no es necesario la colocación de algunas ombligueras o gasa sobre el cordón, pues de esta manera no favorecemos la cicatrización. Por lo general el cordón umbilical se desprende entre el sexto a octavo día de nacimiento, algunas veces la caída del cordón se prolonga más allá de las 2 semanas, se debe observar minuciosamente e informar al personal de salud la presencia de cualquier signo de infección, así como también la presencia de eritemas o supuraciones sanguinolentas o purulentas mal olientes (es normal la existencia de cierta humedad y secreción amarillo fibrinosa en la base del ombligo). El ombligo es una puerta de entrada de libre acceso para los microorganismos que pueden causar infecciones es por ello que se recomienda el cuidado e higiene adecuada con los materiales óptimos para la curación.^{31,32}
- ❖ Vestimenta: Son las prendas que protegen el cuerpo del recién nacido, deben caracterizarse por ser adecuadas para cada estación del año, cómodas, holgadas que permitan la movilización del bebe. Se sugiere el uso de ropa hecha en tela de algodón pues de esta manera estamos previniendo alergias e irritaciones de la piel, se recomienda que durante la estación de verano el recién nacidos use ropa delgada o de preferencia se mantenga solo con el pañal, así mismo se promueve el uso de gorras para la protección de los rayos solares, Por el contrario, en el invierno es recomendable prendas abrigadoras y ligeras. Las ropas de cuna (sábanas, cobertores, mantas, almohadas) deben tener las mismas características.³³

- ❖ La inmunización protegen de discapacidades, enfermedades y de defunciones prevenibles mediante la vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos.³³

Una vacuna es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivos o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos que, al ser administrados. Inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.

La norma técnica de salud N° 141MINSA /2018 con resolución ministerial N° 719-2018/MINSA. Establece el calendario de vacunación que cuenta con 17 vacunas que nos ayuda a proteger a las personas de 23 enfermedades en diferentes etapas de la vida. Durante la etapa neonatal, al recién nacido sano le corresponde dos vacunas: BCG que se administra 0.1ml vía intradérmica en el acromion del hombro derecho, con una aguja de 27x ½ vacuna que protege contra la tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa, HVB que se administra 0.5ml vía intramuscular en cara antero lateral externa del muslo tercio medio, con aguja 25 x 5/8 esta vacuna protege contra hepatitis B. El calendario de vacunación debe ser cumplido estrictamente.³⁴

- ❖ Signos de alarma: Vienen a ser aquellas señales que alertan riesgos que podrían afectar la vida y la salud del recién nacido, siendo las siguientes:
 - Fiebre: Temperatura axilar superior a los 37.5° C o temperatura del recto superior a 38° C, que se desarrolla como primera causa el aporte de leche materna insuficiente o llamada también fiebre de sed.³⁵
 - Cianosis: Este signo de alarma se observará e la coloración azulada de la piel del recién nacido, puede observarse en las manos, perineal y en los pies, esto se llamará cianosis periférica o también se puede observar en las mucosas, la cual tomaran el nombre de Ictericia central. Esta cianosis se da en aquellos bebés que pierden calor en un inadecuado ambiente térmico, y trae consigo otros peligros mayores como la hipotermia por infección.³²

- Heces sanguinolentas: Estas son más que nada las secreciones acompañadas de sangre.
- Mal olor y enrojecimiento del ombligo.
- Secreción en los ojos o hinchazón y enrojecimiento.
- Vómito: Episodio de vómitos frecuentes o fuertes, rechazo de la alimentación en 2 o más oportunidades.
- Evacuaciones de color verdes en 2 o más ocasiones y acuosas o si las heces son infrecuentes y duras.
- Presencia de orina en los pañales por un periodo de más de 18 horas o existen menos de 6 micciones durante el día.
- Muchas veces el neonato está inconsolable y no funciona ninguna técnica para tranquilizarlo o tiene un timbre agudo durante su llanto.³⁶

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el efecto del programa educativo de la enfermera en el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019?

Del mismo modo, tras la revisión de múltiples investigaciones, el presente trabajo se justifica en que las madres primerizas se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, ya que en el transcurso de su desarrollo y formación no han adquirido las prácticas de cuidado adecuadas poniendo en riesgo la vida del recién nacido. Así mismo las madres primerizas se caracterizan por la falta de conocimientos referente los cuidados de sus recién nacidos, lo que repercute en los cuidados imperfectos que se brinda a los recién nacidos, siendo los cuidados esenciales para su desarrollo adecuado. Esta realidad de desconocimiento es normal que se evidencie en las madres primerizas, ya que por su propia experiencia y en su proceso de crecimiento y desarrollo, no es propio que haya adquirido la suficiente información respecto a los cuidados de un recién nacido.

Además de ello en las experiencias vividas en las prácticas realizadas en los servicios de maternidad de los diferentes Hospitales de la Provincia de Trujillo en el desarrollo de mi formación profesional, logré identificar un gran porcentaje de madres primerizas con desconocimientos en el adecuado cuidado del recién nacido, lo que me hizo tomar interés por determinar el efecto del programa educativo de la enfermera en el cuidado materno del recién nacido en las madres primerizas; para así incrementar su nivel de conocimientos lo que repercutirá en buenas prácticas y de esta forma perfeccionar la calidad de salud de la madre y del niño; ya que como enfermera cumpla una función importante en la sociedad, lo que debe estar enfocado a la búsqueda de estrategias adecuadas y encaminadas a aumentar la calidad de vida del recién nacido mediante la enseñanza aprendizaje de la madre.

Por los argumentos expuestos se plantea la siguiente hipótesis:

H1: El programa educativo de la enfermera tiene efecto significativo en el cuidado materno del recién nacido, en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019

H0: El programa educativo de la enfermera no tiene efecto significativo en el cuidado materno del recién nacido, en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019.

Así mismo se plantea el objetivo general de la investigación:

- Determinar el efecto del programa educativo de la enfermera en el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019.

Del cual se deriva los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, antes de la aplicación del programa educativo de la enfermera.
- Identificar el nivel de cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, después de la aplicación del programa educativo de la enfermera.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación, es un estudio **cuantitativo**, porque se recogió y analizó los datos obtenidos mediante el uso de pruebas estadísticas; con diseño **pre-experimental**, porque se aplicó el diseño de pre test y pos test en un grupo experimental único.

Esquema de investigación:



Donde:

X1: Madre primeriza antes de aplicar el programa educativo de la enfermera.

VD: Programa educativo de la enferma.

X2: Madre primeriza después de aplicar el programa educativo de la enfermera

2.2. Operacionalización de variables

a) Variable independiente

Programa educativo de la enfermera.

b) Variable dependiente

Nivel de cuidado materno del recién nacido

Cuadro 01: Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Programa educativo de la enfermera.	Un programa educativo es una estrategia de enseñanza aprendizaje; siendo instrumentos que sirven para sumar al desarrollo y la implementación de las competencias estudiantiles; las cuales deben tener una base en secuencias didácticas que incluyen inicio, desarrollo y cierre; siendo necesario usar estas estrategias de manera constante, tomando en consideración las competencias. ¹⁸	Programa educativo implementado en las madres primerizas, mediante visita domiciliaria de la enfermera.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado básico. • Cuidado preventivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Educativo Efectivo: si aumenta significativamente los niveles de cuidado materno después de aplicar el programa educativo de la enfermera. • Programa Educativo No efectivo: Si no hay aumento significativo o se mantienen los niveles del cuidado materno después de aplicar el programa educativo. 	Nominal

Cuidado materno del recién nacido.	El cuidado es un conjunto de conocimientos que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden poner en riesgo la salud del individuo, estas actitudes pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia. . ³⁵	Para determinar el cuidado materno del recién nacido la variable de estudio se medirá mediante una lista de cotejo, la cual se evaluará según dimensiones .	<ul style="list-style-type: none">• Alimentación	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado materno bueno (4 puntos)• Cuidado materno regular (2-3 puntos)• Cuidado materno deficiente (0-1puntos)		Cualitativa Ordinal
			<ul style="list-style-type: none">• Sueño y descanso	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado materno bueno (4 puntos)• Cuidado materno regular (2-3 puntos)• Cuidado materno deficiente (0-1puntos)		
			<ul style="list-style-type: none">• Eliminación intestinal, vesical e higiene	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado materno bueno (6-7 puntos)• Cuidado materno regular (4-5 puntos)• Cuidado materno deficiente (0-3puntos)		
			<ul style="list-style-type: none">• Inmunizaciones y Signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado materno bueno (2 puntos)• Cuidado materno regular (1 puntos)• Cuidado materno deficiente (0puntos)	<ul style="list-style-type: none">•SI•NO	

2.3. Población, muestra y muestreo

- **Población:** Según estadísticas de la institución se tomó como población a 35 madres primerizas con su recién nacido hospitalizadas en el Servicio de Ginec Obstetricia del Hospital La Noria de Trujillo, 2019.

La autorización para la ejecución de la investigación en la población identificada, se logró con la firma de documentos presentados (ver anexo 01)

- **Muestra:** Se trabajó con una muestra de 35 madres primerizas con su recién nacido
- **Muestreo:** una madre primeriza con su recién nacido.
- **Criterios de selección.**

Criterios de inclusión.

- Madres primerizas hospitalizadas en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital La Noria de Trujillo.
- Madres primerizas atendidas en el Hospital La Noria de Trujillo y con domicilio en el distrito de Trujillo
- Madres primerizas que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión.

- Madres que no seas primerizas
- Madres primerizas atendidas en el Hospital La Noria de Trujillo y con domicilio fuera del distrito de Trujillo
- Madres primerizas que no acepten participar del estudio.
- Madre primeriza con recién nacido que se encuentre hospitalizado por alguna enfermedad.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica: La técnica que se utilizó fue la observación directa, la cual permitió evaluar a cada madre primeriza, mediante la estrategia de la visita domiciliaria, de esta manera se obtuvo información visual sobre lo que sucede y como el objeto de estudio actuó frente a la variable en estudio

Instrumento: El instrumento que se utilizó fue la lista de cotejo, elaborada por la autora del presente proyecto de investigación, que consta de 17 ítems,

dividida en seis dimensiones (Alimentación, eliminación intestinal vesical, sueño y descanso, higiene, inmunizaciones y signos de alarma); el instrumento tuvo como criterio de valuación la observación directa, lo que sirvió para identificar si las madres primerizas realizan las prácticas adecuadas o no del cuidado al recién nacido. (ver anexo 02)

Validez: La validez del instrumento se estableció mediante la validación de la lista de cotejo por parte de los expertos en el área. (ver anexo 03)

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad del instrumento de investigación se realizó una prueba piloto con 15 madres participantes, en la cual se evaluó el nivel de cuidado materno del recién nacido. Luego la base de datos se analizó mediante el programa IBM SPSS Estatistics, para determinar con el ALFA DE CRONBACH la confiabilidad del Instrumento aplicado (ver anexo 04)

2.5. Métodos de análisis de datos:

Para el análisis de datos se realizó todo un proceso, el cual consistió primero en la codificación de los datos, luego la tabulación de los datos los que se pasaron por el programa estadístico de IBM SPSS Estatistics, los que fueron evaluados bajo el análisis estadístico que sirvió para contrastar la hipótesis y finalmente los resultados se representaron por medio de gráficos, los cuales fueron interpretados.

2.6. Aspectos éticos: En el presente proyecto se tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- **Consentimiento informado:** Autorización voluntaria de las madres primerizas para la ejecución del estudio, explicando anticipadamente la finalidad de la investigación.
- **Intimidad, anonimato y confidencialidad:** Resguardo de la identidad de las madres participantes en todas las etapas del estudio.
- **Propiedad intelectual:** Citando de procedimiento y conceptos extraídos de trabajos previos e investigaciones.¹⁴

- **Veracidad de los resultados:** Los resultados obtenidos en todas las etapas del estudio contarán con la veracidad respectiva, sin ninguna alteración de datos.
- **Autonomía:** Las madres adolescentes poseen el libre albedrío de participar o no durante la ejecución de la investigación, sin coacción alguna.
- **La beneficencia:** Es la obligación ética como investigadoras que tenemos de maximizar todos los beneficios que obtengan las madres participantes en el presente estudio, logrando un nivel óptimo de cuidado materno.
- **Políticas Universitarias:** Respeto absoluto de las políticas de la Universidad Cesar Vallejo, en la ejecución de la investigación.¹⁴

III. RESULTADOS:

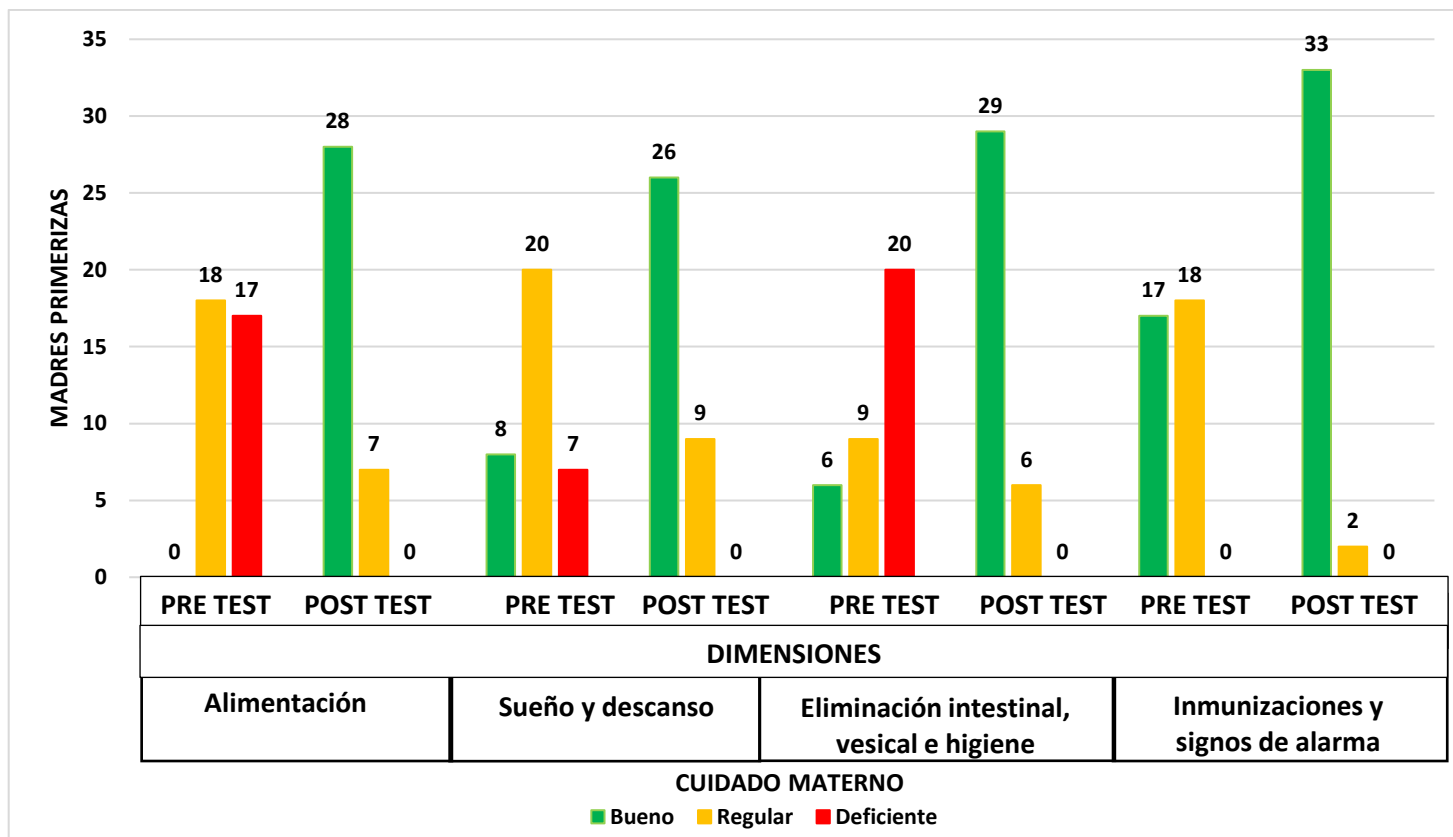
La determinación final del efecto del programa educativo en el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019 se logró con la aplicación del pre-test, luego se desarrolló el programa educativo de la enfermera y finalmente la aplicación del post-test. A continuación, en la Tabla 1, se muestra los resultados finales de la investigación:

Tabla 01: Cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019.

Cuidado materno del recién nacido	Madres Primerizas			
	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Bueno	3	8.57	29	82.86
Regular	13	37.14	6	17.14
Deficiente	19	54.29	0	0.00
TOTAL	35	100	35	100

Fuente: Lista de cotejo aplicado a las madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo

Gráfico 01: Resultados finales del Cuidado materno del recién nacido en madres primerizas, referente a dimensiones



Fuente: Lista de cotejo aplicado a las madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo

Tabla 02: Prueba de Hipótesis mediante análisis estadístico Chi-Cuadrado del Pre Test y Post Test

Tabla cruzada PRETEST*POSTTEST

			POSTTEST		
			BUENO	REGULAR	Total
PRETEST	BUENO	Recuento	3	0	3
		% del total	8,6%	0,0%	8,6%
	REGULAR	Recuento	13	0	13
		% del total	37,1%	0,0%	37,1%
	DEFICIENTE	Recuento	13	6	19
		% del total	37,1%	17,1%	54,3%
Total		Recuento	29	6	35
		% del total	82,9%	17,1%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,098 ^a	2	,047
Razón de verosimilitud	8,371	2	,015
Asociación lineal por lineal	4,941	1	,026
Prueba de McNemar-Bowker	.	.	. ^b
N de casos válidos	35		

Fuente: IBM SPSS statistics 23

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestra los resultados finales del nivel de cuidado materno antes y después de aplicar el programa educativo de la enfermera, en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, observándose un aumento significativo en el nivel adecuado de cuidado materno; ya que antes de la aplicación del programa educativo se tuvo un cuidado materno bueno con 8.57 %, cuidado regular con 37.14% y un cuidado materno deficiente con 54.29% y después de aplicar el programa educativo de la enfermera los porcentajes finales indican que el cuidado materno bueno aumentó a 82.86%, el cuidado materno regular disminuyó a 17.14% y el cuidado materno deficiente se redujo a 0%. Esto nos indica que el programa educativo bien realizado si mejora el cuidado materno del recién nacido, reafirmandose en resultados similares en la investigación realizada por Montero L. y Segura Y. (2013)¹¹, en donde los conocimientos y técnicas del cuidado del recién nacido de madres primerizas adolescentes mejoraron con la aplicación de un programa educativo, obteniendo según su investigación antes de aplicar el programa educativo, nivel alto de conocimiento y técnicas con 43%, nivel medio con 31% y nivel bajo con 26% y después de aplicar el programa educativo el nivel de conocimientos y técnicas de cuidado del neonato aumento en el nivel alto con 92%, nivel medio disminuyó a 6% y nivel bajo reduciéndose a 2%; de igual manera la investigación de Quispe L. y Rosales L (2017)¹² nos comprueba su efectividad del programa educativo logrando en

su investigación pasar de 10% de madres con conocimiento bueno al 100% con conocimiento bueno después de aplicar el programa educativo.

Esto se debe según Calderón C. (2007)²⁴ y Pimienta J. (2012)²², a que una estrategia de enseñanza aprendizaje en el caso de un programa educativo si es aplicado adecuadamente, ayuda a fomentar las competencias en una población determinada, mediante la implantación y cooperación de conocimientos y prácticas adecuados respectivamente, para que las personas cambien o mejoren sus niveles en una determinada labor.

Los datos de la investigación se obtuvieron en los meses de agosto y septiembre del 2019 mediante la técnica de observación directa con el instrumento de lista de cotejo, la razón de utilizar la lista de cotejo se sustenta en el trabajo realizado por Torres C. y Calizaya (2016)¹³, quienes demostraron en su investigación que dicho instrumento es el adecuado para determinar el cuidado materno del recién nacido.

El gráfico 01 muestra los resultados del nivel de cuidado materno en cuanto a las dimensiones estudiadas antes y después de aplicar el programa educativo de la enfermera.

En cuanto a la dimensión de alimentación se observa un cuidado bueno con 0 madres, cuidado materno regular con 18 madres y cuidado materno deficiente con 17 madres antes del programa educativo y después del programa educativos se obtuvo 28 madres con cuidado bueno, 7 madres con cuidado regular y 0 madres con cuidado deficiente. La mejora en los conocimientos y prácticas de cuidados maternos en cuanto a la alimentación del recién nacido se evidencian de igual manera con el estudio hecho por Botetano G. y Escobedo P. (2017)¹⁰, donde lograron aumentar el porcentaje de madres con niveles de conocimiento en lactancia materna al 80% de su población de estudio.

En cuanto a la dimensión de sueño y descanso se verifica un aumento del nivel de cuidado materno bueno de 8 madres a 26 madres, disminución del cuidado materno regular de 20 madres a 9 madres y por último reduciendo a 0 el nivel de cuidado materno deficiente.

Por otro lado, se observa los resultados de la dimensión de eliminación intestinal, vesical e higiene; donde claramente se verifica la mejora en los cuidados maternos que se reflejan en 29 madres con cuidado bueno, 6 madres con cuidado regular y 0 madres con cuidado deficiente. Estos resultados sobrepasan la efectividad en comparación con el estudio realizado por Torres C. y Calizaya (2016)¹³, ya que en las dimensiones de higiene y curación del ombligo los resultados antes y después de aplicar su programa educativo se mantuvieron en 86% de madres con prácticas de cuidados maternos adecuados sin aumento ni disminución, no teniendo un efecto significativo sobre estas dimensiones.

Así mismo se presentan los resultados de cuidado materno referente a la dimensión de inmunizaciones y signos de alarma logrando pasar de 17 madres a 33 madres con conocimiento bueno, de 18 a 2 madres con conocimiento regular y 0 madres con cuidado materno deficiente en ambos casos.

La variabilidad del cuidado materno en las poblaciones de estudio se sustenta en la teoría de Dorothea Orem, quien presenta la teoría del autocuidado, teniendo como objetivo de ayudar a los individuos a llevar a cabo y mantener por sí mismos acciones de autocuidado para conservar su salud y su vida; es por ello que la importancia de esta teoría recae sobre el autocuidado que debe darse la madre y así poder garantizar el cuidado de su recién nacido.

En la tabla 2, se muestra el análisis estadístico Chi-Cuadrado de los datos del cuidado materno del recién nacido antes y después de aplicar el programa educativo de la enfermera, con un nivel de confianza al 95%, teniendo como H0 (hipótesis nula) que el programa educativo de la enfermera no tiene efecto significativo en el cuidado materno del recién nacido en madres Primerizas del Hospital La Noria de Trujillo 2019, mientras que la H1 (hipótesis alternativa) indica que el programa educativo de la enfermera tiene efecto significativo en el cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo 2019; por ello en la tabla 2 se observa que el P-valor (sig.) probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis nula, fue menor

que el nivel de significancia(0.05), rechazándose así a H_0 , determinándose así hay una diferencia significativa en las medidas del cuidado materno antes y después de aplicar el programa educativo. Por lo cual existe suficiente sustento para decir que el Programa Educativo de la Enfermera si tiene efecto significativo sobre el nivel de cuidado materno de madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo

V. CONSLUSIONES

- El programa educativo de la enfermera “Aprendiendo con mi Bebe” fue efectivo para mejorar el nivel de cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, 2019; ya que se evidencia su efectividad en la probabilidad $P = 0.047$ que es inferior al valor de significancia $\alpha = 0.05$ en comparación antes y después de la aplicación del programa a educativo.
- El nivel de cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, antes de la aplicación del programa educativo de la enfermera en cuanto al cuidado materno bueno fue del 8.57%, en el cuidado materno regular 37.14% y en el cuidado materno deficiente 54.29%.
- El nivel de cuidado materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital La Noria de Trujillo, después de la aplicación del programa educativo de la enfermera en cuanto al cuidado materno bueno fue del 82.86%, en el cuidado materno regular 17.14% y en el cuidado materno deficiente 0%.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones con la participación de la familia de madres primerizas con el fin de lograr una mayor concientización y efecto en los niveles de cuidado materno del recién nacido.
- Aumentar las variables de estudio en futuras investigaciones, indagando sobre la influencia familiar y características sociodemográficas en los conocimientos de cuidado del recién nacido.
- Implementar trabajos experimentales en poblaciones exclusivas de madres adolescentes, ya que por su mismo estado de desarrollo presentan mayor desconocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido.
- Difundir los resultados obtenidos de la investigación en el centro de Salud donde se desarrolló la investigación, a fin de que se puedan implementar estrategias adecuadas de salud evocadas a madres primerizas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [en línea]. 2019. [Citado: 2019 febrero 18]. Disponible en: http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
2. Huaman C. Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del recién nacido. Hospital Rezola. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Cañete: Universidad de San Martín de Porres; 2010.
3. Organización de las Naciones Unidas: ONU. Objetivos de Desarrollo del Milenio. [en línea]. 2015. [Citado: 2019 febrero 18]. Disponible en: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf.
4. Ministerio de Salud: MINSA. Esquema Nacional De Vacunación. [en línea]. V.03, 2016. [Citado: 2019 febrero 18]. Disponible en http://redperifericaaqp.gob.pe/wpcontent/uploads/2015/02/NTEV_MINISTERIO_SALUD.pdf
5. Organización Mundial De La Salud: OMS. Reducción de la mortalidad de recién nacidos. [en línea]. 2017. [Citado: 2019 febrero 18]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Tasa de mortalidad infantil y en la niñez, según área de residencia, 2007-2008-2016-2017. [en línea]. 2017. [Citado: 2019 febrero 19]. Disponible en: <https://m.inei.pe/estadisticas/indice-tematico/deaths/>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Mortalidad infantil en la Libertad. [Citado: 2019 febrero 19]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/ANEXOS%20RM%20184-2017/REGION%20LA%20LIBERTAD%201%20DE%201.PDF>
8. Chapilliquen, J. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
9. Bermeo J, Crespo A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015

10. Botetano G, Escobedo P. Influencia de las sesiones educativas en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas– La Victoria 2016. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2017.
11. Montero L, Segura Y. Influencia de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido en el nivel de conocimientos y técnicas que poseen las madres adolescentes en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Lanfrancola Hoz- 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2013.
12. Quispe L, Rosales. L. Efecto de un programa educativo en el conocimiento materno sobre cuidados del recién nacido. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
13. Torres C, Calizaya R. Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en madres primíparas, establecimiento de salud I- 4 José Antonio encinas puno 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
14. Castillo G. Efecto de programa educativo cuidando a mi bebe” en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido hospital la caleta 2016. [Tesis para optar el título de maestra en ciencias de enfermería] Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2018.
15. Méndez Y, Quiroz E, Solórzano I. Cuidado de enfermería y teoría de Dorothea Orem. [en línea]. [Citado: 2019 marzo 6]. Disponible en: <http://bit.ly/2DIBtw0>
16. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex). [en línea]. 2011. [Citado: 2019 marzo 6]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
17. Espino M y Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. [en línea]. 2013. [Citado: 2019 marzo 6]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>
18. Silva I. y Oliveira M. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. [en línea]. 2014. [Citado: 2019 marzo 6]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/en_a28v43n3.pdf

19. Organización panamericana de salud OPS. [en línea]. 2011. [Citado: 2019 marzo 22]. Disponible en :
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es
20. Organización Mundial de la Salud. Visitas domiciliarias al recién nacido: una estrategia para aumentar la supervivencia. [en línea]. 2019. [Citado: 2019 marzo 22]. Disponible en:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_fch_cah_09_02/es/
21. Esteban M. D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
22. Pimienta J. Estrategias de enseñanza-aprendizaje - Docencia universitaria basada en competencias. Edit. Pearson educación. [en línea]. 2012. [Citado: 2019 marzo 25]. Disponible en:
http://prepajocotepec.sems.udg.mx/sites/default/files/estrategias_pimienta_0.pdf
23. Intervención de enfermería [en línea] [citado 2019 abril 12]. Disponible en:
<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0022.pdf>
24. Calderón C. Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado durante el puerperio en adolescentes. [Tesis Licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; 2007. [citado 2019 abril 12]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4168/1/Reyes_os.pdf.
25. Organización mundial de la salud. [en línea]. [Citado: 2019 abril 25]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/
26. Cuidado y Salud del Recién Nacido. [en línea]. [Citado: 2019 abril 25]. Disponible en: www.eeplt.edu.pe/revista/
27. Ruiz G. M. Nivel de Conocimiento Sobre los Cuidados Básicos del Recién Nacido en las Madres Adolescentes del Hospital. 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
28. La importancia de la enfermería en el cuidado de los recién nacidos. [en línea]. [Citado: 2019 abril 25]. Disponible en:

- <https://www.mastersadistancia.com/articulos/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-cuidado-de-los-recien-nacidos-028167.html>
29. Ventura P, Guiraldes E. Manual de Pediatría. [en línea]. 2002. [Citado: 2019 abril 26]. Disponible en: [http://s1d89bf25f8671804.jimcontent.com/download/version/1202598579/module/91770603/name/manual%20pediatrico%202003%20\(pediatría%20nursaria%20medicina\)%20by%20odiseo66%40hotmail%20com.pdf](http://s1d89bf25f8671804.jimcontent.com/download/version/1202598579/module/91770603/name/manual%20pediatrico%202003%20(pediatría%20nursaria%20medicina)%20by%20odiseo66%40hotmail%20com.pdf)
 30. Ruiz F. Enfermería Materna Infantil. [en línea]. [Citado: 2019 abril 26]. Disponible en: <http://www4.ujaen.es/~mlinares/APUNTES.pdf>
 31. Doménech E, González N, Rodríguez J. Cuidados generales del recién nacido sano. [en línea]. 2008. [Citado: 2019 abril 26]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
 32. Moto M, Málaga S, Madero L. Tratado de pediatría. Asociación Española de Pediatría [en línea]. 2013. [Citado: 2019 abril 27]. Disponible en: [https://www.berri.es/pdf/TRATADO%20DE%20PEDIATRIA%E2%80%9A%202%20Vols.%20\(Con%20Acceso%20Online\)/9788498357257](https://www.berri.es/pdf/TRATADO%20DE%20PEDIATRIA%E2%80%9A%202%20Vols.%20(Con%20Acceso%20Online)/9788498357257)
 33. Organización mundial de la salud: OMS. [en línea]. 2019. [Citado: 2019 abril 29]. Disponible: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>
 34. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSASalud <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-nts-n-141-minsa2018dgiesp-norma-tecnica-de-resolucion-ministerial-n-719-2018minsa-1676519-6/>
 35. Cloherty J. Manual de cuidados Neonatales. [en línea]. [Citado: 2019 abril 27]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=_sPRBoN0_usC&printsec=frontcover&dq=factores+asociados+al+conocimiento+de+las+primigestas+en+el+cuidados+del+recien+nacido+en&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiRvYS8sYfNAhUGRSYKHSNDCNMQ6AEIPTAH#v=onepage&q&f=false
 36. Sánchez J. The Analysis of the Pupil-Teacher Interaction: [en línea]. 2009. [Citado: 2019 abril 29]. Disponible en: <http://www.revistaeducacion.mec.es/re346/re346.pdf>

ANEXOS

ANEXOS 01: Documentos para la autorización de ejecución de proyecto en la población de estudio



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Trujillo, 07 de agosto del 2019

OFICIO N° 209-2019/UCV - FECCMM - EAPE

SRA.

DRA. GUISELLE PATRICIA LOZADA RODRIGUEZ

Directora Ejecutiva de la Red de Servicios de Salud – UTES N° 6

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS


Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitar permiso para el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado "EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO MATERNO DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL LA NORIA DE TRUJILLO 2019", así mismo las facilidades para la aplicación de un cuestionario, a la alumna que a continuación detallo:

✓ CUEVAS SEGURA, MABI MARILIN

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,




Dra. María Elena Gamarra Sánchez
Directora de Escuela de Enfermería



Cc: Archivo
ACG/bcch

CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770.
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000.
Fax: (044) 485 019.

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO

DE LA IGUALDAD OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRAS
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

JUNTOS POR LA
PROSPERIDAD



CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 10759-19, la Directora De la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo solicita permiso para que la Srta. **MABI MARILIN CUEVAS SEGURA**, alumna de la Escuela de Enfermería; realice el Proyecto de Tesis titulado "EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO MATERNO DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL LA NORIA DE TRUJILLO 2019". En amparo de la Resolución del Programa de Estudios de enfermería N° 004-2019/UCV-FFCCMM-E. El Comité de Investigación de la Red Trujillo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria de la jurisdicción de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas; El Hospital; brindar las facilidades. Y; la investigadora, alcanzar copia del Proyecto e informe de Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO; 12 DE AGOSTO DEL 2019



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° 6 TRUJILLO ESTE
Mg. Betty Davalos Alvarado
RESPONSABLE INVESTIGACION

Cristian Sánchez Contes
Médico Cirujano
CNP 49602

"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb:

ANEXO 02: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO MATERNO DEL RECIEN NACIDO HOSPITAL LA NORIA DE TRUJILLO, 2019”

Estimada señora; Buenos días Soy _____investigador del proyecto titulado: EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO MATERNO DEL RECIEN NACIDO HOSPITAL LA NORIA-TRUJILLO, 2019. Este estudio nos brindará información valiosa sobre las prácticas que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido. Es por ello, que solicitamos su honorable participación en el presente estudio. Su participación en el estudio es voluntaria y no alterará sus beneficios ni su atención si se niega a participar o decide dejar de hacerlo. Al completar y firmar este documento significa que el estudio de investigación, ha sido explicado a usted verbalmente, y que usted está de acuerdo en participar voluntariamente. Los resultados son confidenciales, es decir solo será para uso del investigador y es anónimo por lo que no dejará escrito su nombre.

Yo,.....,en pleno uso de mis facultades, acepto participar en este estudio por las razones ya expuestas y comprendidos por mi persona.

.....

(Investigador) DNI.....

.....

Participante del estudio) DNI.....

LISTA DE COTEJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA PRÁCTICA DE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS

Autora: Cuevas Segura Mabí Marilin

I. DATOS GENERALES.

Nombre:.....Fecha:.....

Edad:.....Grado de instrucción:.....

Establecimiento de Salud:.....

N°	ITEMS	CALIFICACIÓN	
		SI	NO
1	Se observa que la madre se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar.		
2	Se verifica que la madre brinda lactancia materna exclusiva a su recién nacido.		
3	Se observa que la madre adopta una posición adecuada para el amamantamiento, sosteniendo con la mano la cadera del recién nacido, la cabeza descansa en el pliegue del codo y el abdomen del recién nacido está en contacto con el de la madre (ombligo con ombligo).		
4	Se verifica que el tiempo de lactancia que da la madre es de 15 a 20 minutos en cada seno y al finalizar, hace eructar al recién nacido.		
5	Se observa que la madre cambia el pañal cada vez que este mojado o haya hecho deposición.		
6	Se evidencia que la madre observa las características de las heces y orina de su recién nacido en cada deposición (consistencia, color), en busca de anomalías.		
7	Se evidencia que el recién nacido duerme entre 17 a 20 horas.		
8	Se observa que el recién nacido cuenta con ropa ligera y sin exceso de abrigo.		
9	Se observa que la madre cuida la integridad del recién nacido, retira juguetes, almohadas y cualquier objeto que pueda caer sobre el recién nacido obstruyendo la vía aérea.		
10	Se observa que la madre coloca a su recién nacido de preferencia en posición decúbito lateral al momento que duerme.		
11	Se observa que la madre reconoce la temperatura del agua probando con el codo) antes de empezar a bañar al recién nacido.		
12	Se verifica que la madre baña a su recién nacido en un ambiente cerrado en un tiempo no mayor a 15 minutos.		

13	La madre demuestra que realiza la curación del cordón umbilical tres veces al día, utilizando hisopos y alcohol puro al 70%.		
14	Se evidencia que la madre realiza la curación del cordón umbilical de adentro hacia fuera en dirección del clamp.		
15	Se observa que la madre realiza la higiene genital de su bebé de delante hacia atrás (en caso de mujercitas) y de arriba hacia abajo (en caso de varoncitos).		
16	Se evidencia que recién nacido fue vacunado (carnet de vacunación)		
17	Se observa que la madre verifica la respiración, la temperatura, el estado del ombligo, consistencia y color de deposiciones, entre otros signos que representen alarma al recién nacido.		

ANEXO 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del evaluador (a): Dr/Mg/Lic:
Hg. Blanca Rivera Tella
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Jefa del servicio ARO
- 1.3. Especialidad:.....

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica			✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones			✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación			✓	
CONSIETENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumentos son propios de campo de la investigación			✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende determinar.			✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN				80%	

III. OBSERVACIONES DE MEJORA.

ITEM	SUFICIENTE	INSUFICIENTE/ OBSERVACIONES
1	05-05-19 Suficiente	insuficiente 22-04-19
2	Suficiente	
3	Suficiente	
4	Suficiente	
5	Suficiente	
6	Suficiente	
7	Suficiente	
8	Suficiente	
9	Suficiente	
10	Suficiente	
11	05-05-19 Suficiente	insuficiente 22-04-19
12	Suficiente	
13	Suficiente	
14	Suficiente	
15	Suficiente	
16	Suficiente	
17	05-05-19 Suficiente	insuficiente 22-04-19

Trujillo... 5 Mayodel 2019

MINISTERIO DE SALUD - HOSPITAL DE TRUJILLO

 Mg. Blanca Rivera Tielia
 JEFE ENFERMERIA
 Firmado por el experto evaluador
 DNI: 17925637

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del evaluador (a): Dr/Mg/Lic:

Mg. Saira Salcedo Sandoval

1.2. Cargo e Institución donde labora: Ejecutiva Asistencial

1.3. Especialidad: Neonatología

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			x	
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica			x	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			x	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones			x	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación			x	
CONSIETENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumentos son propios de campo de la investigación			x	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			x	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende determinar.			x	
PROMEDIO DE VALORACIÓN				80%	


 Mg. Saira Salcedo Sandoval
 NEONATOLOGIA
 20954 REE. 5237

III. OBSERVACIONES DE MEJORA.

ITEM	SUFICIENTE	INSUFICIENTE/ OBSERVACIONES
1		25/4 30/4
2		Insuficiente Mejora
3		
4		Insuficiente Mejora
5		
6		Insuficiente Mejora
7		
8		
9		Insuficiente Mejora
10		
11		
12		
13		Insuficiente Mejora
14		
15		
16		Insuficiente Mejora
17		

Trujillo.....30 de Mayo.....del 2019

Firma de  Saira Salcedo Sandoval
 ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA
 CEP 20854
 DNI:.....



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del evaluador (a): Dr/Mg/Lic: Lici Sarita Rodriguez Varas
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Enfermera Asistencial en Maternidad
- 1.3. Especialidad:

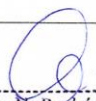
II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado de manera coherente y lógica			✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones			✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación			✓	
CONSIETENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumentos son propios de campo de la investigación			✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende determinar.			✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN				80%	

III. OBSERVACIONES DE MEJORA.

ITEM	SUFICIENTE	INSUFICIENTE/ OBSERVACIONES
1	25-04-19 Suficiente	
2	Suficiente	
3	Suficiente	
4	03-05-19 Suficiente	Insuficiente 25-04-19
5	Suficiente	
6	Suficiente	
7	Suficiente	
8	Suficiente	
9	Suficiente	
10	03-05-19 Suficiente	Insuficiente 25-04-19
11	Suficiente	
12	Suficiente	
13	Suficiente	
14	Suficiente	
15	Suficiente	
16	Suficiente	
17	03-05-19 Suficiente	Insuficiente 25-04-19

Trujillo, 3 de Mayo, del 2019


 Sarita N. Rodríguez Vela
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P.: 65489

Firma del experto evaluador

DNI: 42336034

ANEXO 04: Resultados y análisis de la Prueba Piloto

Tabla N° 01: Nivel del cuidado Materno del recién nacido en madres primerizas del Hospital Belén de Trujillo, Obtenidos de la muestra Piloto

Cuidado materno del recién nacido	Madres adolescentes	
	N	%
Bueno	1	6,7
Regular	8	53,3
Deficiente	6	40,0
TOTAL	15	100,0

Fuente: Lista de cotejo aplicado a las madres primerizas del Hospital Belén de Trujillo

Interpretación: La muestra piloto se desarrolló con 15 madres primerizas que fueron atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Belén de Trujillo, obteniendo que 1 madre tiene nivel de cuidado materno bajo, 8 nivel medio y 6 madres con un nivel de cuidado materno alto.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD (ALFA DE CRONBACH)

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	17

Fuente: IBM SPSS Statistics.

Interpretación: La confiabilidad del instrumento (lista de cotejo) se midió mediante el Alfa de Cronbach, en IBM SPSS Statistics.; arrojándonos que el instrumento es aceptable de acuerdo a la escala de alfa, cuyo valor se encuentra en el rango 0.8 al 1.0 de magnitud muy alta, indicándonos que el instrumento es fiable, siendo estable y consistente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



PROGRAMA EDUCATIVO

"APRENDIENDO CON
MI BEBE"

RESPONSABLE:

Cuevas Seguras Mabí.

PRESENTACION

El presente programa educativo realizado, por la autora del proyecto de investigación “Efecto del programa educativo en el cuidado materno del recién nacido Hospital La Noria de Trujillo, 2019”, apunta a mejorar el cuidado materno del recién nacido.

Según la OMS aproximadamente el 40% de los niños menores de cinco años que fallecen anualmente son lactantes recién nacidos: bebés con menos de veintiocho días de vida. Gran parte de los fallecimientos de los neonatos se registran en países en desarrollo que cuentan con escaso acceso a la atención de salud. La mayoría de estos recién nacidos fallecen en el hogar, sin recibir cuidados profesionales que podrían aumentar en gran medida sus posibilidades de supervivencia.

El periodo neonatal es uno de los periodos que requiere una mayor atención por parte de la madre es por ello que el profesional de enfermería como parte de su labor y su perfil también tiene como objetivo desempeñarse como educadora para que de esta manera el individuo, familia y comunidad tengan conocimientos básicos sobre los cuidados en las diferentes etapas de vida.

INTRODUCCION

En la actualidad el incremento de la población de madres adolescentes pone en riesgo la salud tanto de la madre como la del recién nacido, debido a que no se ha completado el periodo de maduración y transición entre la niñez y la edad adulta.

Los beneficios derivados de la educación van más allá de reducir el riesgo de muerte materna y neonatal y de una salud precaria. Los estudios revelan que las mujeres con formación son más propensas a retrasar el matrimonio y a asegurarse de que sus hijos e hijas sean inmunizados, tienen más conocimientos acerca de su propia nutrición y su familia, favoreciendo un entorno saludable para su recién nacido y registrándose unos índices de supervivencia más elevados.

El presente estudio está orientado a capacitar a las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos del recién nacido (Alimentación, eliminación vesical, sueño y descanso, higiene, inmunizaciones y signos de alarma.).

Es así, a través del apoyo educativo, el profesional de enfermería contribuye a garantizar servicios esenciales a los grupos de población desprotegidos y vulnerables, en este caso las adolescentes, brindándole herramientas que les permitan conocer la importancia y trascendencia de cada uno de los cuidados que le brindan al recién nacido como son: la lactancia materna como método exclusivo de la alimentación, higiene del recién nacido, descanso y sueño, detección temprana de los signos de alarma, y vacunas del recién nacido.

JUSTIFICACIÓN

El programa educativo "aprendiendo a cuidar a mi bebé", se implementó por la necesidad imperiosa de educar a las madres primerizas atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital La Noria de Trujillo; para que ésta adquiriera habilidades y destrezas en el cuidado de su recién nacido, logrando consolidar conocimientos teóricos y técnicos que le ayuden a mantener en su bebé, una salud óptima y un crecimiento y desarrollo adecuados.

El recién nacido amerita cuidados en todos los aspectos, Y es allí donde la madre ejerce un papel protagónico ya que es ella la prestadora de estos cuidados que fomentarán entornos favorables y seguros; que lo mantengan libre de peligros y que sus necesidades sean satisfechas.

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Déficit de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacidos relacionados con la falta de experiencia de la madre.

Problema Potencial

Riesgo de deterioro parental relacionado con la falta de conocimientos en el mantenimiento de la salud del recién nacido.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Elevar el nivel de prácticas de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido con un enfoque claro y preventivo, que favorezca a mantener la salud del niño.

Objetivos específicos:

- Que la madre logre afianzar sus conocimientos en cuanto a la importancia de la lactancia materna, higiene, descanso y sueño, signos de alarma, e inmunizaciones.

METODOLOGIA

Exposición dinámica participativa adecuada a la teoría del aprendizaje de Robert Gagné.

- Técnica expositiva utilizando como instrumento el rotafolio.
- Técnica demostrativa utilizando como instrumento, el muñeco.
- Observación.
- Visitas domiciliarias.

GRUPO OBJETIVO

Las madres primerizas

LUGAR

- Área de atención del servicio de ginecoobstetricia del Hospital La Noria de Trujillo
- Hogares de las madres primerizas participantes del Programa educativo ubicados todo el distrito de Trujillo.

TIEMPO

- 45 minutos.

SESIÓN EDUCATIVA: N°1

1. DATOS GENERALES:		ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO
Tema	Lactancia materna, Eliminación vesical, Sueño y descanso, Higiene	Motivación	Se aplica una lluvia de ideas y preguntas directas acerca de la alimentación, eliminación vesical, sueño y descanso e higiene del recién nacido posteriormente se inicia la fase expositiva.	Recursos humanos: - Facilitadores. - Madres primerizas.	5 min
Nombre de la actividad	“Aprendiendo a cuidar a mi bebé”				
Hora	Prevía coordinación con la madre.	Básico	Se procederá a explicar sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna • Eliminación vesical, • Sueño y descanso. • Higiene con la ayuda de un rotafolio.	Recursos humanos: - Facilitadores - Madres primerizas Recursos Materiales: - Rotafolio.	20 min
Tiempo de duración	45 min				
Lugar	Domicilio de la madre adolescente.				
Fecha	01/07/19. 31/08/19.			Recursos humanos:	10 min

Participantes	Madres primerizas que aceptaron ser partícipes de la investigación.	Práctico	<p>Se usará una lámina para mostrar la posición correcta de amamantamiento y la técnica correcta de agarre, se realizará la demostración con el recién nacidos a quien se le colocará en brazos de su madre indicándole paso a paso como debe de amamantar.</p> <p>Con la ayuda de una lámina mostraremos las características normales de la deposición (consistencia, color), se realizará el cambio de pañal del recién nacidos y se observará las características antes mencionadas, en busca de anormalidades.</p> <p>Se realizara la demostración de curación de cordón umbilical y baño al recién nacido, que lugar donde se realiza este libre de corrientes de aire , posteriormente se observará el lugar de descanso del neonato que es te libre de objetos que puedan obstruir la vía aérea (juguetes , almohadas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Madres primerizas <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 láminas. - Hisopos. - Alcohol 70%- - Pañal. - Tina. - Agua 	
Responsable	♥ Mabi Cuevas Segura.				

PROBLEMA:	Déficit de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacidos relacionados con la corta edad de la madre.	Evaluación	Se realizará preguntas de directas acerca de los temas expuestos con la participación de la madre presente para evaluar los conceptos aprendidos.	Recursos humanos: - Facilitadores - Madres primerizas	5 min
CAPACIDADES	<p>☞ Identifica la Lactancia materna como alimento idóneo para el recién nacido.</p> <p>☞ Demuestra la técnica adecuada de la lactancia materna.</p> <p>☞ Reconoce características anormales de la deposición.</p> <p>☞ Demuestra la técnica correcta de curación de ombligo, cambio de pañal y baño del recién nacido.</p>	Extensión	Se realiza la entrega de tríptico con información resumida del tema tratado.	Recursos humanos: - Facilitadores. - Madres primerizas Recursos Materiales - Tríptico	5 min

SESIÓN EDUCATIVA: N°2

2. DATOS GENERALES:		ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO
Tema	SIGNOS DE ALARMA, INMUNIZACIONES	Motivación	Se aplica una lluvia de ideas y preguntas directas acerca de signos de alarma, inmunizaciones del recién nacido posteriormente se inicia la fase expositiva.	Recursos humanos: - Facilitadores. - Madres primerizas	5 min
Nombre de la actividad	“Aprendiendo a cuidar a mi bebé”				
Hora	Previa coordinación con la madre.	Básico	Se procederá a explicar sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma. • Inmunizaciones. Con la ayuda de un rotafolio.	Recursos humanos: - Facilitadores - Madres primerizas Recursos Materiales: - Rotafolio.	20 min
Tiempo de duración	45 min				
Lugar	Domicilio de la madre primeriza.				
Fecha	01/07/19. 31/08/19.	Práctico	Se usará una lámina para mostrar los signos de alarma básicos que debe conocer y tener en cuenta la madre.	Recursos humanos: - Facilitadores - Madres primerizas	10 min
Participantes	Madres primerizas que aceptaron ser partícipes de la investigación.				

Responsable	♥ Mabi Cuevas Segura.		Se verificará el carnet de vacunación de la madre y se les dará a conocer la importancia y beneficios de las vacunas.	Recursos Materiales: - Carnet de vacunación. - 1 lamina.	
PROBLEMA:	Déficit de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacidos relacionados con la corta edad de la madre.	Evaluación	Se realizará preguntas de directas acerca de los temas expuestos con la participación de la madre presente para evaluar los conceptos aprendidos.	Recursos humanos: - Facilitadores - Madres primerizas	5 min
CAPACIDADES	☞ Madre conocerá signos de alarma. ☞ Madre reconocerá importancia de las vacunas.	Extensión	Se realiza la entrega de tríptico con información resumida del tema tratado.	Recursos humanos: - Facilitadores. - Madres primerizas Recursos Materiales - tríptico	5 min

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

ACTIVIDAD	RESPONSABLES	ENERO	FEBRER	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM	OCTUBR	NOVIEM	DICIEM
Evaluar el nivel de prácticas , aplicando el Pre Test	-Cuevas Segura Mabi												
Sesión educativa 01: Alimentación, eliminación vesical, sueño y descanso e higiene.	-Cuevas Segura Mabi												
Sesión educativa 02: signos de alarma, inmunizaciones.	-Cuevas Segura Mabi												
Evaluar el nivel de prácticas y técnicas adquiridas, aplicando el Pos Test	-Cuevas Segura Mabi												

TRIPTICOS

Mal olor del
cordón umbilical



Deposiciones
sanguinolentas



Llanto
exagerado



No quiere
alimentarse

COMO CUIDAR AL BEBE EN CASA

1. Cuidados del cordón umbilical



Vigilar el
aspecto y el
olor

No deben
usarse polvos
antibióticos ni
antisépticos
yodados

Evitando
cubrir esta
zona con el
pañal

No deben
usarse
vendajes o
fajas que
rodeen el
abdomen.

Cicatrización del
cordón umbilical

Mantenerlo limpio y seco

Después de la caída del cordón

Baño del bebé



Compruebe con el codo debe estar templada y tener unos 10 cm. de altura.

Sujete la cabeza con una mano, su espalda sobre su antebrazo y agarre las piernas bajo su codo.



Una muñeca sostiene la cabeza la otra el muslo próximo

Sostenga sus hombros todo el rato



Envuélvalo en la toalla y séquelo y colóquele un pañal limpio.

RECOMENDACIONES

- 😊 Evite las corrientes de aire o cambios bruscos de temperatura.
- 😊 Tenga a mano todo lo que necesita (ya que no puede dejar al niño solo para ir en busca de algo que faltó)
- 😊 Evite bañarlo inmediatamente después de su alimentación.

Posiciones para Amamantar

Para permitir un agarre espontáneo de la mama y una postura natural del recién nacido, inicialmente se debería probar colocando al bebé de guatita, encima de la mamá y a la altura de las mamas, estando la madre recostada en ángulo de 45°



Posteriormente, ir probando todas las posiciones necesarias hasta encontrar la que más acomode a ambos.



Importante:

Es ideal **iniciar la lactancia materna tempranamente**, si es posible, inmediatamente después del parto.

La organización mundial de la salud (OMS) recomienda la **lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses** de edad, sin adicionar aguas ni jugos.

Y lactancia materna complementada con otros alimentos, **desde los 6 meses hasta los 2 años de edad**.

Recuerda que una **adecuada alimentación e hidratación de la madre**, permite asegurar una buena producción de leche materna, la que nutrirá y hará crecer sano a tu bebé.

Si tienes algún problema, no dudes en consultar a tu **equipo de salud del CESFAM**, estamos para apoyarte en este hermoso proceso.



LACTANCIA MATERNA



El mejor alimento para tu hijo

Beneficios

Para tu Bebé



Para Ti



Para la Familia y Sociedad

¡ES GRATIS!
Y no contamina con desechos plásticos (mamaderas)

TÉCNICA DE AMAMANTAR

1 Busca una **posición y ambiente cómodo** tanto para tu bebé como para ti a la hora de dar de mamar.

2 Es conveniente **masajear la mama** previo a la lactancia, en forma circular rotando al menos 2 veces alrededor de la mama, luego coloca tu mano con los dedos índice y medio formando una tijera, a la altura de areola presionar hacia interno (costillas) rotando también al menos 2 veces.



* Por ningún motivo hagas:



3 No acerques el pecho a tu guagua, sino **tu guagua al pecho**, rosando con el pezón sus labios para despertar el reflejo de succión.

4 Asegúrate que tu bebé **se agarre de la areola** y no del pezón, de lo contrario sentirás dolor y tu bebé no logrará sacar la leche que necesita.

5

El tiempo que demora una lactancia es diferente en cada bebé, a medida que crece irá aumentando el tiempo que lactará y los intervalos entre lactancia. Lo importante es **asegurar siempre el tratar de vaciar las mamas** en cada lactancia, para que el bebé obtenga todos los nutrientes necesarios y aseguremos una producción constante de leche

6

Finalmente, entre el intercambio de mamas durante la lactancia y al finalizar la misma, se debe realizar movimientos que permitan sacar los eructos del bebe, comenzando por unos golpeteos en su espalda (ni muy suave, ni tan fuerte) seguido por un masaje ascendente desde la cintura hacia los hombros. También se debe rotar de posición al bebe mientras hacemos el masaje, tal como muestra la imagen:



* Comienza siempre la próxima mamada con el pecho que se terminó la ultima vez.

ANEXO 06: Tomas fotográficas

Fotografías 01: Captación de madres participantes en el Hospital La Noria de Trujillo



Fotografía 02: Identificación de cuidados del recién nacido por parte de la madre primeriza



Fotografías 03: Aplicación del programa educativo por parte de la enfermera



Fotografías 04: Aplicación del programa educativo práctico por parte de la enfermera



ANEXO 07: ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : FD6-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

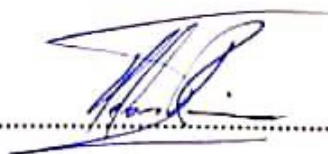
Yo, Helen Soledad Rivera Tejeda
 docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela
 Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Trujillo (precisar
 filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Efecto del programa Educativo en el Cuidado Materno
 del Recien Nacido Hospital La Nave de Trujillo 2019"

del (de la) estudiante Mabi Marlin Cuevas Segura
 constato que la Investigación tiene un índice de
 similitud de 24.1% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis
 cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la
 Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Trujillo 05 de Febrero 2020



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 11233996



Revisó: Vicerrectorado de Investigación / DEAC / Rectorado

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del
 Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 07: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Mabi Marilin Cuevas Segura, identificado con DNI N° 48263263, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Efecto del Programa Educativo en el Cuidado Materno del Recién Nacido Hospital La Noria de Trujillo, 2019."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 48263263

FECHA: 31 de Dic del 2019

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC/ R	Revisó	Aprobó Rectorado PERU

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTRIBUIDA.

ANEXO 07: RECIBO DE SIMILITUD DE TURNITING

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es?ro=103&u=1088032488&o=1251708495&s=1&l=es-es

Efecto del Programa Educativo en el Cuidado Materno del Recién Nacido Hospital La Noria de Trujillo, 2019

feedback studio

<

/0

>

19 de 19 >>

?

Resumen de coincidencias X

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 7 % >

2 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet 4 % >

3 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 2 % >

4 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 1 % >

5 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 1 % >

6 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 1 % >

7 www.tugle.com Fuente de Internet 1 % >

8 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 1 % >

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título del Programa Educativo en el Cuidado Materno del Recién Nacido Hospital La Noria de Trujillo, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:
Cuevas Segura, Mahi Marilín (ORCID: 0000-0001-8038-7089)

ASESORA:
Mg. Rivera Tejeda, Helen Soledad (ORCID: 0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Perinatal e Infantil

Página: 1 de 31 Número de palabras: 7541

Búsqueda en Windows